

influence indirecte sur le délire, c'est dire que les lavages intestinaux et les purgatifs, les injections de sérum, le lait et les boissons abondantes contribuent, chacun pour sa part, à assurer la désintoxication.

Il ne faut pas perdre de vue que le délire, dans les pyrexies, n'est pas toujours dû à l'influence générale des agents infectieux et de leurs toxines sur les éléments nerveux; il peut être l'un des symptômes d'une localisation méningée et, dans ce cas, son pronostic est des plus graves.

Le délire peut être dû enfin à l'emploi de certains médicaments que l'insuffisance rénale rend dangereux. La première indication dans le traitement du délire infectieux est de supprimer les médicaments et notamment les antithermiques.

Lorsque le délire qui survient dans le cours d'une pyrexie est manifestement de nature alcoolique, on en vient à bout en administrant simultanément l'alcool et l'opium (voir le traitement de l'alcoolisme). Nous avons précédemment indiqué comment il convenait de combattre le délire nerveux dans les pyrexies. Il est à remarquer que l'on observe moins fréquemment qu'autrefois les formes délirantes des maladies fébriles, et notamment celles de la fièvre typhoïde. Cela tient à ce que l'on alimente les malades d'une façon rationnelle, qu'on leur administre du vin, de l'eau-de-vie qui stimulent les fonctions nerveuses et permettent aux cellules de réagir contre l'élément infectieux ou toxique; cela tient, d'autre part, à l'emploi de plus en plus répandu des moyens rationnels indiqués plus haut.

Le délire de la convalescence est souvent attribué à l'inanition; cette hypothèse peu vraisemblable ne peut expliquer tous les cas de délire qui surviennent au déclin des pyrexies; souvent le délire de la convalescence est symptomatique d'une névrose provoquée par la maladie fébrile. Le repos au grand air, à la campagne, l'hydrothérapie, une alimentation substantielle sont les moyens rationnels à employer en pareil cas.

Le délire des intoxications s'observe dans les empoisonnements aigus par l'alcool, l'opium, la belladone et les solanées vireuses en général, le chloral, la digitale, la caféine, le chloroforme, l'iodoforme, les champignons vénéneux, dans l'empoisonnement chronique par le plomb, le mercure. Quel que soit le poison en cause, l'indication essentielle est d'en assurer l'élimination à l'aide des diurétiques, régime lacté, café, injections de sérum, etc. A propos de la caféine, rappelons que M. Faisans a récemment attiré l'attention sur le délire caféique et qu'il faut apporter une certaine prudence dans l'emploi de la caféine en injections sous-cutanées, emploi dont on abuse quelque peu aujourd'hui.

Les bains tièdes à 35°, prolongés pendant une ou deux heures valent mieux que toute intervention médicamenteuse dans le délire alcoolique.

Il est à remarquer que le délire toxique peut survenir sous l'influence de la suppression brusque du médicament, chez les malades soumis depuis longtemps à l'influence du poison; ainsi le délire chloralique, qui ressemble beaucoup au délire alcoolique, éclate parfois quand on suspend brusquement l'usage du chloral; on devra donc diminuer graduellement les doses de ce médicament, mais non le supprimer brusquement chez les chloralomanes (Ballet, Soc. de Neurologie, 7 décembre 1899).

Les délires par auto-intoxication, délire de l'insuffisance hépatique, de l'uré-

mic, de l'acétonémie, etc., sont surtout bien connus depuis ces dernières années. En ce qui concerne l'insuffisance hépatique on a reconnu que le délire pouvait être fonction non seulement de la grande insuffisance avec ictère grave où le foie présente dans sa totalité des altérations destructives, mais encore, avec Klippel, Léopold Levi, Charrin, Cullerre, Falk, etc., qu'une insuffisance hépatique plus ou moins latente peut s'accompagner de troubles mentaux; cette insuffisance relative se traduit par la fatigue musculaire, des troubles digestifs (anorexie, alternatives de constipation et de diarrhée, fétidité de selles), les épistaxis, la présence d'urobilin dans l'urine. C'est principalement chez les prédisposés que s'observent les troubles psychiques. Ceux-ci revêtent le type du délire onirique (sorte d'état de rêve prolongé avec cauchemars, hallucinations, etc.).

L'indication essentielle est de soumettre les malades au régime lacté absolu, de leur administrer le calomel à doses fractionnées, quelques bains tièdes.

Depuis plus longtemps sont connus les troubles mentaux de l'urémie (Lasegue, Aran, etc.). Ici encore l'indication capitale est le régime lacté.

Une mention particulière est due aux délires cachectiques qui s'observent notamment après les grandes hémorragies, dans les anémies graves, chez les inanitiés, chez les cancéreux cachectiques, etc...

Dans les affections du cœur et du poumon, le délire est un délire asphyxique, par auto-intoxication carbonique. Il ne survient qu'aux périodes ultimes de ces maladies et son apparition est toujours d'un grave pronostic; cependant, dans les cardiopathies, le traitement digitalique parvient parfois, mais le fait est rare, à triompher des troubles circulatoires, de la congestion passive des centres nerveux et, par suite, à dissiper le délire. Il ne faut pas oublier que chez les cardiaques l'abus de la digitale peut déterminer le délire par intoxication, mais, dans ce cas, il est aisé de reconnaître la nature du délire, qui coïncide avec les vomissements, les troubles du pouls, etc.

Chez les tuberculeux le délire ultime n'est pas toujours dû à l'asphyxie, il peut reconnaître pour cause la méningite tuberculeuse dont il peut être l'unique symptôme; délire asphyxique et délire méningitique sont d'ailleurs l'un et l'autre inaccessibles à toute thérapeutique.

Il nous reste à mentionner le délire des névroses; celui de l'hystérie peut être parfois enrayé, comme l'attaque convulsive, par la compression des ovaires. Quand il s'agit d'un délire hallucinatoire et notamment d'un délire provoqué par des hallucinations de la vue, on peut combattre le délire, en supprimant la cause, en plaçant par exemple un bandeau sur les yeux. L'hypnotisme peut être utilisé avec avantage quand il s'agit d'un délire tenace.

L'enveloppement dans le drap mouillé, les divers procédés hydrothérapiques doivent être également employés.

Le délire chronique est justiciable du repos au lit combiné avec l'isolement.

Le délire épileptique, souvent difficile à dépister, est justiciable du traitement par les bromures à hautes doses, de l'aliment.

Dans la maladie de Basedow on peut employer l'hydrothérapie, les bromures, etc.

Dans la chorée, le chloral à hautes doses peut enrayer parfois les phénomènes délirants, mais le pronostic est en général très grave dans les cas de délire choréique.